VASEKTOMI MENURUT PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH DAN DAMPAKNYA BAGI KESEHATAN

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Oleh:

MUH. AHKAM OKTOBRILYAN
NPM: 2018.12.02.41.0554

PROGRAM STUDI PERBANDINGAN MAZHAB

FAKULTAS SYARI'AH

UNIVERSITAS ISLAM ZAINUL HASAN

AGUSTUS 2022

VASEKTOMI MENURUT PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH DAN DAMPAKNYA BAGI KESEHATAN

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Zainul Hasan
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum

Oleh:

MUH. AHKAM OKTOBRILYAN

NPM: 2018.12.02.41.0554

PROGRAM STUDI PERBANDINGAN MAZHAB

FAKULTAS SYARI'AH

UNIVERSITAS ISLAM ZAINUL HASAN

AGUSTUS 2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

VASEKTOMI MENURUT PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH DAN DAMPAKNYA BAGI KESEHATAN

Disusun oleh:
Muh. Ahkam Oktobrilyan
NPM: 2018.12.02.41.0554

telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan Ujian Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan

Kraksaan, 2022

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
ABU YAZID ADNAN QUTHNY, M.H.I.,	**IRZAKYULIARDYNUGROHO, M.H,**
NIDN. 2112027202	**NIDN. 2114079201**

Mengetahui
Ketua Program Studi S1 - Perbandingan Madzhab

UNIVERSITAS ISLAM ZAINUL HASAN GENGGONG PROBOLINGGO PROGRAM STUDI PERBANDINGAN MADZHAB

IRZAK YULIARDY NUGROHO, M.H.
NIDN. 2114079201

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

VASEKTOMI MENURUT PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH DAN DAMPAKNYA BAGI KESEHATAN

Disusun oleh:
Muh. Ahkam Oktobrilyan
NPM: 2018.12.02.41.0554

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi
Program Studi Perbandingan Madzhab
Universitas Islam Zainul Hasan Genggong
pada tanggal 15 September 2022

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Abd. Aziz, M.A Penguji Utama		21-09-2022
Abd. Hannan, M.HI. Ketua		21-09-2022
Vita Firdausiyah, M.H. Sekretaris		21-09-2022

Kraksaan, 21 September 2022
Fakultas Syari'ah Universitas Islam Zainul Hasan
Dekan,

Imam Syafi'i, M.H
NIDN: 2113058602

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	: Muh. Ahkam Oktobrilyan
NPM	: 2018.12.02.41.0554
Program Studi	: Perbandingan Madzhab
Judul Skripsi	:Vasektomi Menurut Perspektif Maqashid Syariah Dan Dampaknya Bagi Kesehatan

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Kraksaan, 7 Agustus 2022

Yang Membuat Pernyataan



Muh. Ahkam Oktobrilyan

NPM. 2018.12.02.41.0554

MOTTO

وَلْيَخْشَ ٱلَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَٰفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا ٱللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا(النساء: 9)

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar" (QS. An-Nisa': 9).[1]

[1] An-Nisa' ayat 9

ABSTRAK

Muhammad, Ahkam 2022. *Vasektomi Menurut Perspektif Maqashid Syariah Dan Dampaknya Bagi Kesehatan*. **Skripsi.** Program Studi Perbandingan Madzhab Fakultas Syariah Universitas Islam Zainul Hasan Genggong. Pembimbing (I) Abu Yazid Adnan Quthny, M.H.I. (II) Irzak Yuliardhy Nugroho, M.H

Kata Kunci : Vasektomi, Maqashid Syariah, Kesehatan

Vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi dalam program KB Nasional, dianggap satu-satunya cara ber-KB bagi pria dan wanita yang paling aman, dapat dipercaya untuk membatasi keturunan. Dalam *maqashid syari'ah*, dikenal istilah *dharuriyat khomsah*, yaitu hal-hal yang ketiadaannya dapat menyebabkan ketidakseimbangan kehidupan manusia di dunia. Vasektomi merupakan cara ber-KB bagi pria melalui operasi kecil untuk memotong dan mengikat kedua saluran sel sperma. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui bagaimana vasektomi dan tubektomi dalam perspektif Maqashid al-Syari'ah dan bagaimana dampaknya bagi kesehatan penerimanya (*akseptor*).

Dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan metode penelitian kepustakaan (library research) dengan mengambil sumber data yang berasal dari kitab-kitab, buku-buku, pendapat ulama atau sumber lain yang berkenaan dengan pembahasan pada skripsi ini. Dalam hal ini teori *dharuriyat khomsah* menjadi landasan bagaimana vasektomi dalam syariat Islam. Sedangkan dalam teknik analisis data menggunakan metode content analisis, komparatif deskriptif.

.

Penggunaan vasektomi menurut maqashid al-Shari'ah tidak diperbolehkan kecuali dalam kondisi darurat atau hajat, dapat diperbolehkan dalam keadaan mendesak (darurat) dengan tujuan untuk mencapai kemaslahatan sesuai dengan tujuan hukum Islam (maqasid al-syari'ah) yaitu salah satunya untuk melindungi jiwa dan keturunan. vasektomi tidak memiliki efek samping jangka panjang, kecuali infeksi apabila perawatan pasca operasinya tidak bagus atau disebabkan karena lingkungan luar bukan dari vasektomi itu sendiri, ada beberapa akseptor yang merasakan adanya keluhan kesehatan seperti muncul rasa nyeri pada bekas operasi vasektomi. Sebagian besar akseptor vasektomi menganggap kesehatan umum, dorongan seksual, dan hubungan pernikahan akseptor vasektomi mengalami peningkatan dan mereka menyatakan tidak menyesal.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah atas berkat rahmat Allah SWT dan risalah Rasulillah Muhammad SAW penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana pada Fakultas Syari'ah Universitas Islam Zainul Hasan Genggong. Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini merupakan upaya maksimal penulis disamping keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dengan izin Allah SWT skripsi yang berjudul "Vasektomi Menurut Maqashid Syari'ah Dan Dampaknya Bagi Kesehatan" dapat diselesaikan dengan sebaik-baiknya, oleh karena itu, izinkan penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada yang terhormat:

1. Dr. Abdul Aziz, M.Ag (Rektor Universitas Islam Zainul Hasan Genggong Kraksaan)
2. Imam Syafi'i, M.H. (Dekan Fakultas Syari'ah)
3. Irzak Yuliardi Nugroho, M. H (Ketua Program Studi Perbandingan Madzhab)
4. Abu Yazid Adnan Quthny, M.H.I (Pembimbing I) yang senantiasa membimbing dan mengoreksi.
5. Irzak Yuliardi Nugroho, M. H (Pembimbing II) yang senantiasa memberikan bimbingan dan dukungan.

6. Bapak dan Ibu Dosen beserta karyawan Fakultas Syari'ah Institut Ilmu Keislaman Zainul Hasan Genggong.
7. Kepada kedua orang tuaku tercinta, motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah jemu dalam mendoakan penulis sehingga bisa menyelesaikan tugas akhir ini.

Semua pihak yang telah membantu baik moril maupun materil yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam kesempatan ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, karenanya penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun agar dapat digunakan demi perbaikan skripsi ini nantinya. Penulis juga berharap agar skripsi ini akan memberikan banyak manfaat bagi yang membacanya. Amin.

Kraksaan, 14 Agustus 2022
Yang menyatakan

Muh. Ahkam Oktbrilyan
NPM. 2018.12.02.41.0554

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
SURAT PERNYATAAN ..... **iv**
MOTTO ..... **v**
ABSTRAK ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
PEDOMAN TRANSLITERASI ..... **xi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Fokus Penelitian 4
C. Rumusan Masalah 5
D. Tujuan Penelitian 5
E. Manfaat Penelitian 5
F. Kajian Penelitian Terdahulu 5
BAB II KAJIAN TEORI **7**
A. Tinjauan umum Tentang Pembatasan Kelahiran 7
1. Keluarga Berencana 7
2. Hukum Keluarga Berencana Menurut Agama Islam 15
3. Vasektomi 16
4. Maqashid Syari'ah 18
B. Kerangka Konseptual 23
BAB III METODE PENELITIAN **25**
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian 25
B. Sumber Data Penelitian 26
C. Teknik Pengumpulan Data 26
D. Teknik Analisis Data 28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN **30**
A. Hasil Penelitian 30

B. Pembahasan.....38
BAB V P E N U T U P 47
A. Kesimpulan 47
B. Saran.....48
DAFTAR PUSTAKA.....49
RIWAYAT HIDUP.....52

PEDOMAN TRANSLITERASI

ء	=	a	ز	=	z	ق	=	q
ب	=	b	س	=	s	ك	=	k
ت	=	t	ش	=	sy	ل	=	l
ث	=	ts	ص	=	sh	م	=	m
ج	=	j	ض	=	dh	ن	=	n
ح	=	h	ط	=	th	و	=	w
خ	=	kh	ظ	=	dl	هـ	=	h
د	=	d	ع	=	‘	ي	=	y

Diftong dan Konsonan Rangkap

او	=	aw
أي	=	ya

Bacaan Panjang

ا	=	â	أي	=	i̯	او	=	û

Kata Sandang

ال	=	la-	الش	=	la-
sy	وال	=	wa’l-		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga merupakan pondasi bagi perkembangan dan kemajuan masyarakat terutama terkait pembentukan karakter bangsa. Setiap pasangan yang menikah pasti mendambakan sebuah keluarga yang sejahtera, baik dari aspek material maupun non-material, sebagaimana tujuan dari pernikahan. Namun, pertumbuhan penduduk di Indonesia berimplikasi terhadap masalah ketenagakerjaan. Data World Bank memperlihatkan pertumbuhan penduduk Indonesia rata-rata sebanyak 1,4 persen per tahun. Dampak positif dari hal ini adalah tercukupinya ketersediaan tenaga kerja. Namun, jumlah ini tidak sebesar kesempatan kerja yang tersedia.[2] Hal ini secara tidak langsung berdampak pula pada kesejahteraan keluarga Indonesia.

Untuk mengatasi hal itu, pemerintah sejak lama berupaya untuk mengontrol angka kelahiran di Indonesia melalui program Keluarga Berencana. Program ini ditangani oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program ini merupakan usaha manusia dalam mengatasi masalah kependudukan melalui pengendalian penduduk agar terwujud keluarga sejahtera dan bahagia guna menghasilkan generasi tangguh di masa depan.[3]

[2] Muhammad Razi, "Hubungan Antara Pertumbuhan Penduduk dengan Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia dan Singapura", Paper pada pascasarjana ilmu ekonomi Universitas Nusa Bangsa, 8-9.

[3] Abdul Azis Dahlan (ed.), Ensiklopedi Hukum Islam, cet. ke- 5,(Jakarta: PT Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997). 884.

Pada Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga terdapat beberapa penjelasan terkait pengendalian pertumbuhan penduduk. Pada Pasal 1 ayat (9) disebutkan bahwa pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.[4]

Alat kontrasepsi berdasarkan jenisnya dibagi menjadi kontrasepsi hormonal dan non hormonal, untuk kontrasepsi jenis non hormonal, yaitu:[5]

1) *Intrauterine device* (IUD) adalah alat kontrasepsi berbahan plastik dan berbentuk menyerupai huruf T yang diletakkan di dalam rahim. IUD dapat mencegah kehamilan dengan cara menghalau sperma agar tidak membuahi sel telur.
2) Kondom, Kondom terbuat dari bahan lateks dan bekerja dengan cara menghalangi sperma masuk ke vagina dan mencapai sel telur.

Adapun alat kontrasepsi hormonal yaitu:

1) Pil, Kontrasepsi oral (pil) adalah kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk tablet, mengandung hormon estrogen dan progesterone yang digunakan untuk mencegah kehamilan.

2) Obat Suntik, Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal (Hartanto, 2004).

---

[4] Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan, dan Pembangunan Keluarga, (Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2010), 4.

[5] Laode Muhamad Sety, *Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Gangguan Menstruasi*, Jurnal Kesehatan, Volume V, Nomor 1, April 2014, 62.

3) Kontrasepsi Implant, Kontrasepsi implant adalah alat kontrasepsi bawah Kulit (Hartanto, 2004).

4) Cara-cara tradisional dan metode yang sederhana, misalnya minum jamu dan metode kalender.

Selain metode kontrasepsi di atas, terdapat metode kontrasepsi yang dilakukan melalui prosedur operasi, yaitu vasektomi dan tubektomi. Vasektomi (*vas ligation*) merupakan tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran sperma sebelah kanan dan kiri, sehingga pada waktu ejakulasi cairan mani yang keluar tidak lagi mengandung sperma, sehingga tidak terjadi kehamilan.[6] Terdapat pula metode yang dilakukan pada wanita yang disebut tubektomi (*tubal ligation*), yaitu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan cara memotong kedua saluran sel telur (*tuba palupii*) dan menutup keduanya.[7]

Di Indonesia, vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi yang dikampanyekan pemerintah. Vasektomi, (menurut BKKBN) yang dikenal dengan istilah MOP (Media Operasi Pria), adalah salah satu metode kontrasepsi efektif yang masuk dalam sistem program BKKBN. Vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi bagi pria yang paling aman, dapat dipercaya, dan tidak banyak menelan biaya.[8] Akan tetapi, banyak masyarakat yang masih ragu untuk melakukan metode ini karena dianggap dapat menyebabkan hilangnya

[6] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, Informasi Pelayanan Kategori Mantap Pria (Vasektomi)(Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, 2011), 11.

[7] Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, cet. V, Surabaya, Bina Ilmu, 1986, 43.

[8] BKKBN. Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana, (Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2011). 133.

kemampuan untuk memiliki keturunan selamanya. Terdapat anggapan bahwa cara tersebut tidak sejalan dengan tujuan perkawinan, yaitu untuk mendapatkan keturunan.

Dalam *maqashid syari'ah*, dikenal istilah *dharuriyat khomsah*, yaitu hal-hal yang ketiadaannya dapat menyebabkan ketidakseimbangan kehidupan manusia di dunia.[9] Kelima *dharuriyat* tersebut, yaitu: (a) *hifz al-din*; (b) *hifz al-nafs*; (c) *hifz al-nasl*; (d) *hifz al-'aql*; (e) *hifz al-mal*.[10] Pernikahan merupakan salah satu manifestasi dari salah satu *dharuriyat*, yaitu *hifz al-nasl*. Hal inilah yang memunculkan anggapan bahwa vasektomi sebagai metode kontrasepsi tidak sesuai dengan syari'at Islam.

Berangkat dari penjelasan di atas, penelitian ini disusun untuk mengetahui pandangan *maqashid syari'ah* terhadap metode kontrasepsi vasektomi serta dampaknya bagi kesehatan.

B. Fokus Penelitian

Setelah melakukan penelitian pada berbagai aspek seputar metode kontrasepsi vasektomi maka fokus pada penelitian ini adalah:

1. Fokus pada bagaimana bahasan bidang ilmu maqashid syariah terhadap vasektomi?
2. Fokus pada bagaimana pengaruh vasektomi bagi kesehatan?

---

[9] Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Maqashid al-Syari'ah*, (Beirut: Dar al-Nafais, 2015), 15.

[10] Ahmad al-Raisuni, *Muhadharat fi Maqashid al-Syari'ah*, (Rabat: Dar al-Aman, 2009), 150.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, beberapa masalah yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pandangan maqashid syariah terhadap vasektomi?
2. Bagaimana dampak vasektomi bagi kesehatan akseptor menurut medis?.

D. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan pandangan maqashid syariah terhadap vasektomi.
2. Menjabarkan dampak vasektomi bagi kesehatan pasien/akseptor dari segi medis.

E. Manfaat Penelitian

Secara teoritis, penilitian diharapkan dapat membuka wawasan bagi para akademisi tentang pandangan ulama maqashid syariah terhadap vasektomi. Sedangkan secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu mengarahkan masyarakat yang hendak menjalani proses vasektomi, agar mempertimbangkan kembali apakah sudah siap menerima resiko yang akan ditanggung, dan memenuhi syarat sebelum melakukan operasi vasektomi.

F. Kajian Penelitian Terdahulu

Kajian pustaka ini bertujuan untuk membedakan penelitian penulis dengan literatur yang telah ada, diantaranya yaitu:

Pertama, sebuah skripsi berjudul, "*vasektomi dan tubektomi menurut teori maslahah mursalah"* yang ditulis oleh Zurrifa Iswadi. Dalam penelitian tersebut membahas salah satu alat kontrasepsi yaitu dengan

perbandingan antara vasektomi dan tubektomi menurut UU. No 52 Tahun 2009 dan Fatwa MUI No 22 tahun 2011 dalam konsep maslahah mursalah.[11]

Kedua, jurnal berjudul, "Fatwa MUI tentang Vasektomi: Tanggapan Ulama dan Dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP)" yang ditulis oleh Muhyiddin. Dalam penelitiannya tersebut menyatakan bahwa adanya perbedaan pendapat di kalangan ulama tentang fatwa MUI tahun 2012 perihal vasektomi. Ia juga menyebutkan tidak adanya pertambahan jumlah pelaku vasektomi di masyarakat, semenjak fatwa MUI tahun 2012. [12]

Dari hasil penelitian terdahulu tersebut, yang membedakan penelitian ini adalah penelitian ini memusatkan pada bagaimana al-daruriyyat al-khamsah dalam maqashid syariah memandang vasektomi sebagai bentuk penjagaan terhadap jiwa dan keturunan.

[11] Zurrifa Iswadi "*vasektomi dan tubektomi menurut teori maslahah mursalah" Skripsi,* pada Fakultas Syari'ah Dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry tahun 2016.

[12] Muhyiddin, *Fatwa Mui Tentang Vasektomi* (*Tanggapan Ulama dan Dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria*). Jurnal Al-ahkam, Vol. 24 No. 1 April 2014, 69-91

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Tinjauan umum Tentang Pembatasan Kelahiran

Sebelum berangkat lebih jauh mengenai pembatasan kelahiran dalam Islam maka terlebih dahulu kita harus bisa membedakan antara pembatasan kelahiran dan pengaturan kelahiran, karena ini adalah persoalan yang sangat mendasar dalam pembahasan pembatasan kelahiran, dan juga persoalan pendapat ulama secara umum tentang batasan alat-alat kontrasepsi yang dibolehkan dan yang tidak dibolehkan, karena dalam alat-alat kontrasepsi itu ada yang sifatnya membatasi kelahiran dan ada yang mengatur kelahiran, walaupun keduanya berbeda tapi membatasi kelahiran dan mengatur kelahiran termasuk kedalam program Keluarga Berencana (KB).

1. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) yang dimaksudkan sebagai pengaturan jarak kelahiran maka hukumnya boleh, dengan pertimbangan kemaslahatan yang didapatkan dari program Keluarga Berencana (KB) tersebut. Yaitu untuk menjaga keselamatan si ibu dan masa depan anak yang dilahirkan. Islam mengetahui betapa beratnya kehamilan dengan segala akibatnya , maka untuk menjaga kesehatan ibu, Islam memberi petunjuk kepada para ibu agar reproduksi dilakukan dengan mengambil jarak yang agak jauh. Petunjuk dalam agama Islam tersebut diisyaratkan dalam Alquran surah Albaqarah ayat 233:

ۚ وَٱلۡوَٰلِدَٰتُ يُرۡضِعۡنَ أَوۡلَٰدَهُنَّ حَوۡلَيۡنِ كَامِلَيۡنِۖ لِمَنۡ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ

artinya "para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.

dalam ayat yang lain disebutkan pula:

وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا

"mengandungnya sampai menyapihnya selama 30 bulan " (al-Ahqaf : 15)

Dari kedua Ayat tersebut, dapat diambil Suatu pelajaran, kalau seandainya sang Ibu pada kehamilan berikutnya 9 bulan lebih atau 10 bulan dan masa penyusuan 2 tahun penuh, berarti jarak kelahiran bisa terjadi Kurang lebih 3 tahun.[13]

Pandangan Majelis Ulama Indonesia menjelaskan bahwa ajaran Islam membenarkan keluarga berencana. Diantara dalil yang digunakan para ulama yang membolehkan KB yaitu pada QS.Annisa ayat 9 yang artinya:" Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar".

Melalui bukunya Halal dan Haram Yusuf Qardlawi mengungkapkan, tujuan perkawinan salah satunya adalah lahirnya keturunan. Dengan adanya keturunan, menopang kelangsung jenis manusia dan Islam menyukai banyaknya keturunan di kalangan umatnya.

[13] Huzaemah T. Yanggo, Fiqih Perempuan Kontemporer,Al-Mawardi Prima, Jakarta 2001, 155

Namun, Islam pun mengizinkan kepada setiap Muslim untuk mengatur keturunan apabila didorong oleh alasan kuat. Hal yang masyhur digunakan pada zaman Rasulullah untuk mengatur kelahiran adalah dengan Azl, yaitu mengeluarkan sperma di luar rahim ketika akan keluar sperma. Seperti dalam Hadiṡ Nabi yang artinya: Kami pernah melakukan azl (yang ketika itu), Nabi mengetahuinya tetapi ia tidak melarang kami. (HR. Muslim).[14]

Dalam hadis yang diriwayatkan Imam Muslim dijelaskan, para sahabat menyatakan bahwa mereka biasa melakukan Azl pada masa Nabi MuhammadSAW.[15] Ketika informasi itu sampai kepada Rasulullah, beliau tidak melarangnya. Di sisi lain ada bantahan terhadap cerita-cerita tentang orang Yahudi bahwa Azl merupakan pembunuhan kecil.

Menurut Yusuf Qardlawi, ada alasanalasan yang menjadi pijakan untuk Keluarga Berencana. Di antaranya, adanya kekhawatiran kehidupan atau kesehatan ibu bila hamil atau melahirkan. Ini setelah penelitian dan pemeriksaan dokter yang dapat dipercaya. Ia mengutip Al-Baqarah ayat 195, agar seseorang tidak menjatuhkan diri dalam kebinasaan.

Alasan lainnya adalah kekhawatiran munculnya bahaya terhadap urusan dunia yang tidak jarang mempersulit ibadah. Pada akhirnya, hal itu membuat seseorang mau saja menerima barang haram atau menjalankan pekerjaan terlarang demi memenuhi kebutuhan anak-anaknya.

Persoalan kesehatan dan pendidikan juga menjadi faktor yang menjadi pertimbangan dalam memutuskan berkeluarga berencana. Keharusan melakukan Azl karena khawatir terhadap keadaan perempuan yang sedang

[14] Mahjuddin, MasailAl-Fiqh Kasus-Kasus Aktual dalam Hukum Islam, 77.
[15] MasjfukZuhdi, MasailFiqhiyah,(Jakarta: PT Gunung Agung, 1996), 63.

menyusui kalau hamil atau melahirkan anak lagi. Rasulullah, kata Yusuf Qardlawi, selalu berusaha demi kesejahteraan umatnya.

Oleh karena itu, Rasulullah memerintahkan umatnya berbuat hal yang melahirkan maslahat dan tidak mengizinkan sesuatu yang menimbulkan bahaya. Menurut Yusuf Qardlawi, di masa kini sudah ada beragam alat kontrasepsi yang dapat dipastikan kebaikannya. Hal inilah yang diharapkan oleh Rasulullah.

Dalam bukunya Fiqih Sunnah Sayyid Sabiq menjelaskan, dalam keadaan tertentu Islam tidak menghalangi pembatasan kelahiran melalui penggunaan obat pencegah kehamilan atau cara-cara lainnya. “Pembatasan kelahiran diperbolehkan bagi laki-laki yang mempunyai banyak anak dan tidak sanggup lagi menanggung biaya pendidikan anaknya dengan baik.”

Demikian pula jika keadaan istri sudah lemah, mudah hamil, serta suaminya dalam kondisi miskin. Dalam keadaan semacam ini, menurut Sabiq, diperbolehkan membatasi kelahiran. Sejumlah ulama menegaskan pembatasan kelahiran tidak sekadar diperbolehkan bahkan dianjurkan.

Dalam pelaksanaan KB alat kontrasepsi yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Pantang Berkala

1) Mekanisme Kerja

Menentukan masa subur istri ada tiga patokan yang diperhitungkan pertama: ovulasi terjadi 14+2 hari sesudah atau 14-2 hari sebelum haid yang akan datang, kedua: sperma dapat hidup dan membuahi dalam 48 jam setelah ejakulasi, ketiga: ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi.

Jadi, jika konsepsi ingin dicegah, koitus harus dihindari sekurang-kurangnya selama 3 hari (72 jam), yaitu 48 jam sebelum ovulasi dan 24 jam setelah ovulasi terjadi. Dalam praktik, sukar untuk menentukan saat ovulasi dengan tepat. Hanya sedikit wanita yang mempunyai daur haid teratur; lagi pula dapat terjadi variasi, lebih-lebih sesudah persalinan, dan pada tahun-tahun menjelang menopause.

2) Hukum

Metode ini jelas dibolehkan dalam Islam asal niatnya benar. Misalnya untuk mengatur jarak kelahiran dan menjaga kondisi ibu.

b. Spermatisid

1) Mekanisme Kerja

Preparat spermatisid terdiri atas 2 komponen yaitu bahan kimia yang mematikan sperma (biasanya nonilfenoksi polietanol), dan medium yang dipakai berupa tablet, krim atau agar. Tablet busa atau agar diletakkan dalam vagina, dekat serviks. Gerakan-gerakan senggama akan menyebarkan busa meliputi serviks, sehingga secara mekanis akan menutupi ostium uteri eksternum dan mencegah masuknya sperma ke dalam kanalis servikalis.

Sering terjadi kesalahan dalam pemakaiannya diantaranya krim atau agar yang dipakai tidak cukup banyak, pembilasan vagina dalam 6-8 jam setelah senggama yang menyebabkan daya guna kontrasepsi ini berkurang. Efek sampingnya yang bisa ditimbulkan adalah meskipun jarang bisa terjadi reaksi alergi. Juga rasa tidak enak dalam pemakaiannya.

2) Hukum

Bila ditilik dari segi proses pencegahannya, salah satu metodenya adalah dengan mematikan sperma selain mencegah masuknya. Ketika metode yang digunakan sekadar mencegah masuknya sperma agar tidak bertemu dengan ovum, para ulama masih membolehkan. Namun bila pil tersebut berfungsi juga untuk mematikan atau membunuh sperma, maka umumnya para ulama tidak membolehkannya.

Meski masih dalam bentuk sperma, namun tetap saja disebut pembunuhan. Sebagian ulama ada yang berpendapat bahwa sperma itu tetap harus dihormati dengan tidak membunuhnya. Sebagian ulama lainnya mengatakan bila sperma telah membuahi ovum dan menjadi janin, barulah diharamkan untuk membunuhnya.

c. Kondom

Kondom adalah selubung tipis dari karet, vinil, atau produk alamiah dapat berwarna maupun tidak berwarna, biasanya ditambahkan spermisida untuk perlindungan tambahan, serta

digunakan untuk menutupi penis sesaat sebelum berhubungan.68

1) Mekanisme Kerja

Menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina. Pada dasarnya ada 2 jenis kondom, kondom kulit dan kondom karet. Kondom kulit dibuat dari usus domba.Kondom karet lebih elastis, murah, sehingga lebih banyak dipakai. Secara teoritis kegagalan kondom terjadi ketika kondom tersebut robek oleh karena kurang hati-hati, pelumas kurang atau karena tekanan pada waktu ejakulasi. Hal lain yang berpengaruh pemakaian tidak teratur, motivasi, umur, paritas, status sosio-ekonomi, pendidikan, dan sebagainya.

Namun keuntungan kondom adalah murah, mudah didapat (tidak perlu resep dokter), tidak memerlukan pengawasan, mengurangi kemungkinan penularan penyakit kelamin. Efek samping yang sering ditimbulkan antara lain adalah reaksi alergi terhadap kondom karet meski insidennya kecil. Selain itu juga ada kontra indikasi: alergi terhadap kondom karet.

2) Hukum

Sebagaimana disebutkan di atas, maka kondom tidak termasuk membunuh sperma tetapi sekadar menghalangi agar tidak masuk dan bertemu dengan ovum sehingga tidak terjadi pembuahan.

d. AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim), kecil, kerangka dari plastic yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga, adapun cara kerjanya, menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.[16]

1). Hukum

Dari segi pemasangan, IUD harus melibatkan orang yang pada dasarnya tidak boleh melihat kemaluan wanita meskipun dokternya wanita. Karena satu-satunya orang yang berhak untuk melihatnya adalah suaminya dalam keadaan normal.Sedangkan pemasangan IUD sebenarnya bukanlah hal darurat yang membolehkan orang lain melihat kemaluan wanita meski sesama wanita.

[16] Abdul Bari Saifuddin, Biran Affandi, Moh. Baharuddin, Soekaemi Soekir, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006), 74.

Selain itu salah satu fungsi IUD adalah membunuh sperma yang masuk selain berfungsi menghalangi masuknya sperma itu ke dalam rahim. Beberapa produk IUD saat ini terbuat dari bahan yang tidak kondusifbagi zygote sehingga bisa membunuhnya dan proses kehamilan tidak terjadi. Dengan demikian, maka sebagian metode IUD itu telah menyalahi ajaran syariat Islam karena melakukan pembunuhan atas zygote yang terbentuk dengan menciptakan ruang yang tidak kondusif kepadanya.

e. Sterilisasi (Vasektomi dan Tubektomi) yaitu operasi pemutusan atau

pengikatan saluran atau pembuluh yang menghubungkan testis (pusat sperma) dengan kelenjar prostate (tempat sperma menjelang ejakulasi) bagi laki-laki, dan tubektomi yaitu operasi yang sama pada wanita sehingga ovarium tidak dapat masuk ke dalam rongga rahim, sementara sperma laki-laki yang masuk kedalam vagina tidak mengandung spermatozoa, maka sterilisasi ini merupakan suatu tindakan/metode sehingga menyebabkan tidak akan terjadi kehamilan walaupun coitus tetap normal tanpa gangguan apapun. Akibat dari sterilisasi ini akan mengakibatkan mandul buat selamanya.

1). Hukum

Para ulama sepakat mengharamkannya karena selama ini yang terjadi adalah pemandulan, meski ada keterangan medis bahwa penggunanya masih bisa dipulihkan. Namun kenyataan lapangan menunjukkan bahwa para penggunanya memang tidak bisa lagi memiliki keturunan selamanya. Pada titik inilah para ulama mengharamkannya.

f. Alat-alat kontrasepsi lain seperti kondom, tablet vagina, dan baru-baru ini ada lagi semacam tisu yang dimasukkan kedalam vagina.

Dari beberapa alat kontrasepsi yang sudah dibahas, maka ditemukan satumacam alat kontrasepsi di antaranya yang berpotensi untuk membatasi kelahiranyang merupakan suatu tindakan sehingga menyebabkan tidak akan terjadi

2. Hukum Keluarga Berencana Menurut Agama Islam

Dalam Islam, melaksanakan program keluarga berencana tidak dihukumi apapun, tidak dianjurkan, dan tidak pula dilarang. Dan jika tidak ada dalil yang melarang ataupun dalil yang menganjurkan, maka hukum pelaksanakan pekerjaan tersebut menjadi mubah (boleh-boleh saja). Selain itu, musyawarah MUI tahun 1983 tentang kependudukan, kesehatan dan pembangunan, telah mengeluarkan fatwa bahwa ber-KB tidak dilarang dalam agama Islam, termasuk penggunaan berbagai jenis alat kontrasepsi selain vasektomi dan tubektomi.

Sebab, dalam surat An-Nisa' tersebut kita dapat pahami, bahwasanya kesehatan ekonomi dan kesehatan fisik juga menjadi hal yang patut dipertimbangkan oleh sebuah keluarga. Karena jika tidak, bukan tidak mungkin angka kemiskinan akan semakin bertambah.

Di dalam hadiṡ Nabi juga disebutkan tentang indikasi bahwa ada kebolehan melakukan keluarga berencana (KB).

Alasan kebolehan KB dari Hadiṡ-hadiṡ Nabi yaitu:

يَتَكَفَّفُونَ النَّاسَ فِي أَيْدِيهِمْ إِنَّكَ أَنْ تَدَعَ وَرَثَتَكَ أَغْنِيَاءَ خَيْرٌ مِنْ أَنْ تَدَعَهُمْ عَالَةً

"Sesungguhnya lebih baik dari mu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan daripada meninggalkan mereka menjadi beban tanggungan orang banyak " (H.R. Bukhari, Muslim dari Sa'ad bin Abi Waqash).

Maksud dari Hadiṡ di atas yaitu bahwa dalam suatu keluarga haruslah memiliki perencanaan dalam mengatur jumlah keluarganya tersebut. Sehingga seluruh keluarga dapat terjamin baik kasih sayang maupun materi, dengan demikian hadist tersebut menekankan bahwa anggota keluarga yang meninggalkan keluarganya sebaiknya dalam keadaan berkecukupan sehingga mereka tidak menjadi beban orang lain.

Secara umum pencegahan kehamilan itu hukumnya dibolehkan, asal memenuhi dua persyaratan utama:

a. Motivasi yang menjadi latar belakangnya bukan karena takut tidak mendapat rezeki. Yang dibenarkan adalah mencegah sementara kehamilan untuk mengatur jarak kelahiran itu sendiri. atau karena pertimbangan medis berdasarkan penelitian ahli medis berkaitan dengan keselamatan nyawa manusia bila harus mengandung anak. dalam kasus tertentu seorang wanita bila hamil bisa membahayakan nyawanya sendiri atau nyawa anak yang dikandungnya. Dengan demikian maka hal yang berbahaya itu harus ditolak.

b. Metode atau alat pencegah kehamilan serta alat-alat yang digunakan haruslah yang sejalan dengan syariat Islam, tidak melanggar norma dan etika serta prinsip umum ketentuan Islam. Apabila sampai mengubah atau merusak organ tubuh dari suami-istri, hukumnya haram menurut syara'. Demikian itu misalnya mencabut rahim wanita, vasektomi atau tubektomi atau salah satunya mengambil sebab-sebab kemandulan.

3. Vasektomi

Vasektomi berasal dari bahasa latin yang terdiri dari dua kata yaitu Vasa yang berarti saluran dan Tomy yang berarti memotong, Dengan kata lain

vasektomi adalah prosedur medis untuk menghentikan aliran sperma pria dengan jalan melakukan okulasi (penutupan) vasa deferensia atau saluran sperma sehingga alur transportasi sperma terputus. Dengan tidak adanya sperma yang dikelaurkan, maka proses fertilisasi (penyatuan sperma dengan ovum) tidak dapat terjadi. Kontrasepsi mantap pria/ vasektomi/ adalah suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif, memakan operasi yang singkat dan tidak memerlukan anestesi umum.

Vas deferens (saluran pipa), merupakan saluran yang berfungsi mengangkut sperma dari *apididimis* di dalam testis ke *vesikula seminalis*. Dengan memotong *vas deferens*, seperma tidak mampu untuk diejakulasikan dan pria akan menjadi tidak subur setelah vas deferens bersih dari sperma, yang memakan waktu sekitar tiga bulan.[17]Oklusi vas deferens sehingga menghambat perjalanan spermatozoa dan tidak didapatkan spermatozoa di dalam semen/ ejakulat (tidak ada penghantaran spermatozoa dari testis ke penis).

Vasektomi ialah usaha untuk mengikat (memotong) saluran sperma, sehingga sel mani laki-laki tidak dapat berfungsi.[18] Vasektomi termasuk salah satu cara yang sangat efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan pada wanita, dan cara tersebut juga bersifat permanen. Dalam kondisi normal, sperma diproduksi dalam testis. Pada saat ejakulasi, sperma mengalir melalui 2 buah saluran berbentuk pipa (vas deferens), bercampur dengan cairan semen (cairan pembawa sperma), dan keluar melalui penis. Apabila sperma dari laki – laki

[17] Suzanne Everret, Hand Book of Contraception and Reproductive Sexual Health, (Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan seksual Reproduktif), terj. Nike Budhi Subekti (Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan EGC, 2008), 70.

[18] ‘Abdu al-Rahman Isa, al-Mu‟amalah al-Haditsah wa Ahkamuha, (Mesir: Maktabah Mukhaimir,tt.), 83-91.

masuk dan bergabung dengan sel telur wanita, maka terjadilah kehamilan, saluran (vas deferens) tersebut dipotong dan kedua ujung saluran diikat, sehingga sperma tidak dapat mengalir dan bercampur dengan cairan semen.

Lelaki atau pria yang disterilisasi testisnya masih tetap berfungsi, sehingga lelaki masih mempunyai semua hormon yang diperlukan. Juga kepuasan seks tetap sebagaimana biasa. Demikian pula kelenjar-kelenjar yang membuat cairan putih tidak berubah, sehingga pada waktu puncak kenikamatan seks (orgasme), cairan putih (sperma atau air mani) masih keluar dari penis.[19]

Vasektomi adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi. Syarat dalam melakukan Vasektomi adalah harus sukarela, mendapat persetujuan istri, jumlah anak yang cukup, mengetahui akibat-akibat vasektomi, umur tidak kurang dari 30 tahun, dan pasangan suami istri telah mempunyai anak minimal 2 orang, dan anak paling kecil harus sudah berumur lebih dari 2 tahun.[20]

4. Maqashid Syari'ah

Secara etimologi, maqâshid syarîah merupakan istilah gabungan dari dua kata: almaqâshid dan al-syarî‟ah. Maqâshid adalah bentuk plural dari maqshud, qashd, maqshd atau qushûd yang merupakan derivasi dari kata kerja qashada yaqshudu, dengan beragam makna seperti menuju suatu arah, tujuan, tengah-tengah, adil dan tidak

[19] Masjfuk Zuhdi, Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia, cet. V, (Surabaya: Bina Ilmu, 1986), 40-41.

[20] Suratun, 2008)

melampaui batas, jalan lurus, tengah-tengah antara berlebih-lebihan dan kekurangan.[21]

Syarî‟ah, secara etimologi bermakna jalan menuju mata air, jalan menuju mata air ini dapat pula dikatakan sebagai jalan kearah sumber pokok kehidupan. Syarî‟ah secara terminologi adalah al-nushûsh al-muqaddasah (teks-teks suci) dari al-Qur‟an dan al-Sunnah yang mutawâtir yang sama sekali belum dicampuri oleh pemikiran manusia. Muatan syarî‟ah dalam arti ini mencakup aqidah, amaliyyah, dan khuluqiyyah.[22]

Secara terminologi, maqâshid alsyarî‟ah dapat diartikan sebagai nilai dan makna yang dijadikan tujuan dan hendak direalisasikan oleh pembuat Syariah (Allah SWT) dibalik pembuatan Syariat dan hukum, yang diteliti oleh para ulama‟ mujtahid dari teks-teks Syariah. Merujuk kepada literatur-literatur klasik, para ulama Ushul abad klasik tidak memberikan definisi Maqāṣid al-Syarī‘ah secara komprehensif. Definisi maqāṣid al-syarī‘ah secara komprehensif justru lebih banyak dikemukakan oleh ulama-ulama kontemporer, seperti Ibnu ‘Asyur. Menurut Ibnu ‘Asyur, maqāṣid alsyarī’ah ialah:

المعاني والحكم الملحوظة للشارع في جميع أحوال التشريع أو معظمها، بحيث لاتختص ملاحظتها بالكون في نوع خاص من أحكام الشريعة، فيدخل في هذا أوصاف الشريعة وغاياتها العامة والمعاني التي لا يخلو االتشريع عن ملاحظتها.

[21] Ahmad Imam Mawardi, Fiqh Minoritas Fiqh Aqalliyât dan Evolusi Maqāṣid al- Syarīah Dari Konsep ke Pendekatan, (Yogyakarta: LKiS, 2010), 178-179.

[22] Asafri Jaya Bakri, Konsep Maqāṣid al-Syarī‟ah Menurut al-Shatibi, (Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persada, 1996), 61.

"Makna-makna dan himah-hikmah yang menjadi pertimbangan Syari' dalam segenap atau sebagian besar pen-tasyri'-annya, yang pertimbangannya itu tidak terbatas dalam satu jenis tertentu. Jadi, termasuk ke dalam maqāṣid adalah karakteristik syari'ah, tujuan-tujuannya yang umum, serta makna-makna yang tidak mungkin untuk tidak dipertimbangkan dalam pentasyri'an."[23]

a. Ulama Pelopor Maqashid Syari'ah

Al-maqashid al-Syari'ah menurut Ahmad Rasyuni[24] pertama kali digunakan oleh Abu 'Abdillah Muhammad bin 'Ali al-Tirmidzi yang populer dengan sebutan Alhakim al-Tirmidzi (w. akhir abad ke 3H). Dialah yang pertama kali menyalurkan *Maqashid al- Syari'ah* melalui buku-bukunya: *al-shalat wa maqashiduhu, al-waj wa asraruh, al-'illah, 'ilal al-syari'ah, 'I'lal al-'ubudiyyah* dan juga bukunya al-Furuq yang kemudian diadopsi oleh Imam Syihab al-Din Al-Qarafi (w.685 H) menjadi judul buku karangannya.[25]Berisi penjelasan hikmah, tujuan, dan filosofi ibadah haji dan shalat.

Hikmah dan tujuan tersebut diperoleh berdasarkan pembacaan terhadap al-Qur'an dan hadits, serta hasil perenungan dari setiap ibadah yang dilakukan. Menurut al-Tirmidzi, hampir setiap gerakan dan ritual yang dilaksanakan pada saat ibadah haji memiliki manfaat dan kemaslahatan bagi manusia. Tujuan utama haji ialah agar manusia

---

[23] Muhammad Thahir ibn 'Asyur, Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah, (Amman: Dar alNafais, 2001), 15.

[24] Guru Besar Usul Fikih Universitas Muhammad V, Rabat, Maroko

[25] Ahmad Raisuni, Nadhariyyat al-Maqashid 'Inda al-Imam al-syathibi, (Beirut : al-Muassasah al-Jami'iyyah Liddirasat wa al-Nasyr wa al-Tauzi', 1992), 32.

bersih dari dosa, menunaikan tanggung jawabnya, memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat, dan memperoleh balasan berupa surga. Begitu pula dengan shalat, setiap gerakan dan bacaannya mengandung berbagai macam hikmah dan manfaat: shalat menghadap kiblat tujuannya agar semakin fokus beribadah; melafalkan takbir bertujuan untuk menghilangkan rasa sombong; tujuan membaca do'a supaya tidak lalai; ruku' bertujuan untuk menghilangkan sifat kasar dan keras; sujud bertujuan untuk membersihkan dosa.

Tokoh selanjutnya yang dianggap pioneer kajian Maqashid Syari'ah pada periode awal adalah Abu Zaid al Balkhi (w. 322 H). Dia menulis buku al-Ibadah 'an 'Ilal al Diyanah dan Mashalih al-Abdan wa al-Nufus. Menurut Muhammad Kamal Imam, seperti dikutip Jasser Auda, buku al-Ibanah ini termasuk karya pertama yang mengulang Maqashid Syariah dalam bidang muamalat. Selain itu, al-Balkhi juga termasuk tokoh pertama yang menjelaskan pengaruh etika dan hukum Islam terhadap kesehatan mental dan fisik. Hal ini sebagaimana tergambar dalam kitabnya Mashalih al-Abdan wa al Nufus.

Selanjutnya ada Abu Mansur al-Maturidy (w. 333 H) dengan karyanya Makhad al-Syara'. Kemudian muncul Abu Bakar al-Qaffal al-Syasyi (w. 365 H) dengan bukunya Ushul al-Fiqh dan Mahasin al-Syari'ah. Karya ini buku pertama dari Madzhab Syafi'i yang ditulis dengan menggunakan perspektif Maqashid Syari'ah. Al-Qaffal tidak hanya menjelaskan hukum bersuci, shalat, haji, puasa, dan hudud seperti terdapat dalam kitab fikih pada umumnya, tetapi juga

menjelaskan hikmah, tujuan, dan filosofi yang terdapat dalam hukum tersebut.

Dalam pengantarnya, al-Qaffal mengatakan, "Buku ini. ditulis guna menjelaskan keindahan-keindahan syariat, untuk menjelaskan kemudahan, kandungan akhlak, dan keselarasannya dengan akal". Kemudian dia menutup bukunya sembari menegaskan bahwa hukuman pidana yang terdapat di dalam Islam sejatinya untuk melindungi kehidupan manusia dan memberi keadilan terhadap orang yang dizalimi.

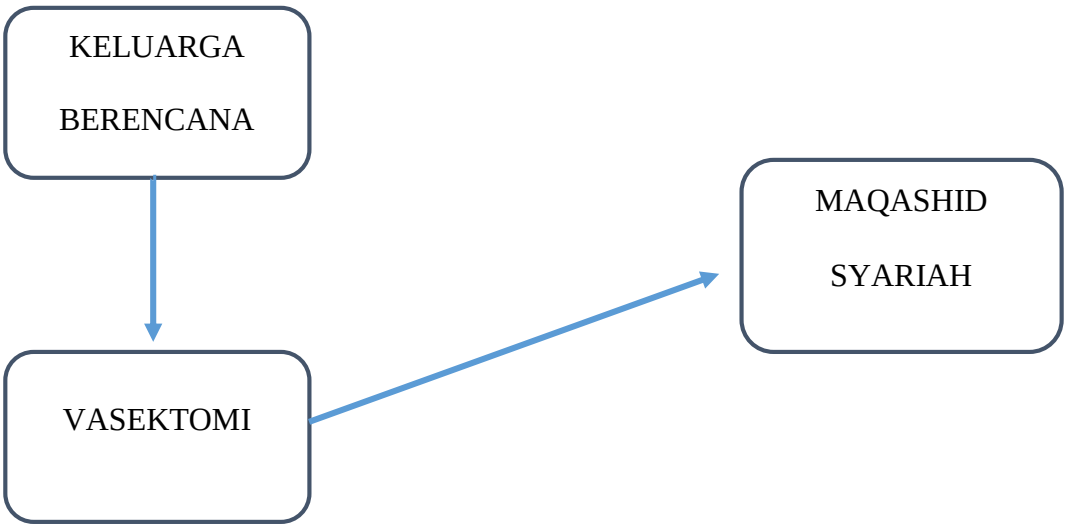
Awalnya buku ini ditulis al-Qaffal untuk orang-orang yang mempertanyakan hakikat dan tujuan hukum Islam, baik dari kalangan umat sendiri maupun non-muslim, khususnya yang meragukan kebenaran syariat Islam. Dalam pandangan Ahmad Imam Mawardi, meskipun istilah yang digunakan al-Qaffal adalah Mahasin al Syariah, tetapi karya ini dapat dikatakan manuskrip tertua yang isinya persis tentang Maqashid Syari'ah.

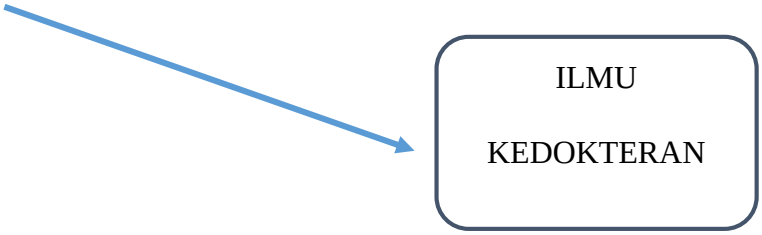
Pada periode berikutnya muncul tokoh besar yang membahas secara lebih khusus mengenai Maqashid Syariah, yaitu; Imam al-Juwainy (w. 478 H). Al-Juwainy tampil membawakan maqashid al-syari'ah ini dalam kitabnya *al-Burhan fi Ushul al-Fiqh* yang membahas mengenai mashlahah sebagai basis ekstratekstual penalaran dalam konteks Qiyas dan Illat. Beliau mengatakan kesahihan penalaran atas dasar *mashlahah* menjadi perbincangan sehingga melahirkan tiga

madzhab pemikiran dalam menyikapi hal tersebut. Kitab beliau yang lain dalam bidang yang sama antara lain: *al Waragat, al-Tuhfah, al-Asalib fi al-Khilafah, al-Kafiyah dan al-Durrah al-Mudliah fi Ma waqa'a min Khilafin baina al Syafi'iyyah wa al-Hanafiyyah*.

Tokoh besar dalam studi Maqashid Syariah adalah Imam al-Ghazali (w. 505 H), ia tampil dengan karyanya yaitu *al Mustashfa min Ilmi al-Ushul* yang menawarkan dua metode penjagaan *maqashid al-syari'ah*, yakni 1) melalui *al-wujud* yang berisikan riwayat serta batasan penjagaan (*hifdh*) dan 2) *al-'adam* yang berisikan ketentuan bisa batalnya tanggung jawab penjagaan (*hifdh*). Beliau membahas tentang *mashlahah* dengan lengkap, dengan membaginya menjadi tiga kategori. Pertama, jenis maslahah yang memiliki bukti tekstual (dapat digunakan untuk mengqiyaskan). Kedua, *maslahah* yang diingkari (dilarang mengqiyaskan). Ketiga, maslahah yang tidak didukung atau disangkal oleh bukti tekstual (maslahah yang memerlukan pertimbangan). Dari segi ini kemudian ada tiga tingkatan maslahah lagi, yaitu *daruriyat, hajiyat, tahsiniyyat.*

B. Kerangka Konseptual





Keluarga berencana mempunyai metode-metode yang dibolehkan mengikuti patokan syara' yaitu kategori Tanzhim an-nasl (mengatur atau menjarangkan keturunan), sedangkan metode Tahdid an-nasl (membatasi atau meniadakan keturunan) dilarang dalam agama seperti metode kontrasepsi Vasektomi.

Pada pelaksanaanya, ulama berbeda pendapat dalam menentukan hukum vasektomi, masyarakat membutuhkan pengetahuan mengenai dampak metode KB tersebut bagi kesehatan. Maqasid al-Syariah sebagai salah satu bidang ilmu membahas bagaimana jalan yang harus ditempuh untuk mencapai kemaslahatan.

Dari persoalan inilah penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut masalah ini dari segi agama Islam dan dari segi medis, dengan judul penelitian "Vasektomi Menurut Persspektif Maqashid Syari'ah Dan Dampaknya Bagi Kesehatan".

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu sebuah metode penelitian yang mempelajari, menelaah dan memeriksa bahan-bahan kepustakaan yang relevan dengan materi pembahasan untuk mengkaji sumber-sumber tertulis. Menurut M. Nazir studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap berbagai buku, literatur, catatan dan laporan yang berhubungan dengan masalah yang dipecahkan.[26]

Sumber-sumber kepustakaan dapat diperoleh dari buku, jurnal, majalah, hasil-hasil penelitian dan sumber-sumber lainnya yang sesuai. Bila telah memperoleh kepustakaan yang relevan. Studi kepustakaan meliputi proses umum sperti mengidentifikasi teori secara sistematis, penemuan pustaka dan analisis dokumen yang memuat informasi yang berkaitan dengan topik penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Menurut Satori, penelitian kualitatif bersifat deskriptif karena untuk mendeskripsikan suatu obyek, fenomena atau sosial seting yang diterjemahkan dalam suatu tulisan yang bersifat naratif.[27]

[26] M. Nazir, "Metode Penelitian" (Jakarta: Ghalia Indonesia), 27.
[27] D'jam'an Satori. Metodologi Penelitian Kualitatif. (Bandung: Alfabeta, 2011), 28.

B. Sumber Data Penelitian

Adapun data-data yang terdapat dalam penelitian ini berasal dari sumber data, yang dimaksud sumber data dalam penelitian adalah subjek dimana data dapat diperoleh. Apabila peneliti menggunakan dokumentasi, maka dokumen atau catatanlah yang menjadi sumber data, sedangkan isi catatan subjek penelitian atau variable penelitian.[28] Dalam penulisan skripsi ini sumber data yang akan peneliti gunakan yaitu :

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber-sumber yang memberikan data secara langsung dari tangan pertama atau merupakan sumber asli.[29] Dalam penelitian ini sumber data primer yang dimaksud adalah Al-Qur'an, Hadis, buku-buku dan jurnal yang berkaitan dengan objek penelitian.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber-sumber yang diambil dari sumber yang lain yang tidak diperoleh dari sumber primer. Dalam penelitian ini sumber-sumber sekunder yang dimaksud adalah jurnal ilmiah ataupun pendapat-pendapat dari ulama dan para ahli yang berkaitan dengan vasektomi.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dilakukan dalam pengumpulan data yang berhubungan dengan penelitian ini. Arikunto (2006:

---

[28] Suharsimi Arikuntoro, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, (Jakarta : Rieneka Cipta, 2006), 26.

[29] Nasution, Metode Reseach Penelitian Ilmiah, Edisi I, (Jakarta : Bumi Aksara, 2001), Cet. IV, 150.

150 – 159) menyebutkan beberapa cara teknik pengumpulan data yaitu: 1). Tes. 2). Wawancara, 4). Format Observasi, dan 6). Dokumentasi. Dalam penelitian ini Penulis mengumpulkan data-data yang diperlukan, dari sumber-sumber kepustakaan berupa buku, jurnal, dan lain-lain dengan teknik dokumentasi.

Dokumentasi menurut Sugiyono adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku.,arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Metode yang peneliti gunakan untuk memperoleh data catatan, surat-surat dokumen lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian ini.

Pembahasan dalam penelitian ini nantinya akan diarahkan pada dokumen dalam arti jika peneliti menemukan record, tentu saja perlu dimanfaatkan. Dokumen sudah lama digunakan dalam penelitian sebagai sumber data karena dalam banyak hal dokumen sebagai sumber data dapat peneliti manfaatkan untuk menguji dan menafsirkan tujuan yang terdapat dalam dokumen. Peneliti membedakan dokumen menjadi dua sebagaimana apa yang dikatakan oleh Moleong dalam bukunya yaitu Dokumen pribadi dan dokumen resmi.

1. Dokumen Pribadi adalah catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman, dan kepercayaan.
2. Dokumen Resmi terbagi atas dokumen internal dan dokumen eksternal. Dokumen internal berupa memo, pengumuman, instruksi, aturan suatu

lembaga masyarakat tertentu yang digunakan dalam kalangan sendiri.[30] Sedangkan dokumen eksternal berisi bahan-bahan informasi yang dihasilkan oleh suatu lembaga sosial, misalnya majalah, buletin, pernyataan, dan berita yang disiarkan kepada media massa.

Mula-mula sumber-sumber kepustakaan berupa kutipan tentang metode KB, dari sisi hukum islam maupun kesehatan dikumpulkan. Kemudian data yang telah dikumpulkan melalui seleksi lebih lanjut, dan dielaborasi untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu mengetahui pandangan *maqashid syari'ah* dan dunia medis terhadap vasektomi sebagai salah satu metode kontrasepsi.

D. Teknik Analisis Data

Setelah data-data literatur terkumpul, tahap berikutnya dilakukan dengan menganalisis isi atau *content analysis*. Analisis isi merupakan suatu metode untuk mempelajari dan menganalisis komunikasi secara sistematik, objektif dan kuantitatif terhadap pesan yang tampak (Berelson & Kerlinger). Analisis isi adalah sebuah metode penelitian dengan menggunakan seperangkat prosedur untuk membuat inferensi yang valid dari teks (Weber).

Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini menekankan pada analisis konten secara deskriptif-analitik, yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. yaitu menganalisis pendapat para ulama' *maqashid syari'ah* terkait vasektomi.

[30] Suharsimi Arikunto, Produser Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,(Renika Cipta, Jakarta 2008), 61.

Tahap berikutnya yaitu melakukan konfirmasi antara satu analisis dengan yang lain untuk dideskripsikan dalam beberapa sub tema dengan sistem yang integral dan komprehensif menuju kesimpulan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Dalil-Dalil Tentang KB dan Vasektomi.

Albaqarah ayat 233:

ۚ وَٱلۡوَٰلِدَٰتُ يُرۡضِعۡنَ أَوۡلَٰدَهُنَّ حَوۡلَيۡنِ كَامِلَيۡنِۖ لِمَنۡ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ

artinya "para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.

وَحَمۡلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهۡرًا

"mengandungnya sampai menyapihnya selama 30 bulan " (al-Ahqaf : 15)

Dari kedua Ayat tersebut, dapat diambil Suatu pelajaran, kalau seandainya sang Ibu pada kehamilan berikutnya 9 bulan lebih atau 10 bulan dan masa penyusuan 2 tahun penuh, berarti jarak kelahiran bisa terjadi Kurang lebih 3 tahun.[31]

Annisa ayat 9

وَلۡيَخۡشَ ٱلَّذِينَ لَوۡ تَرَكُواْ مِنۡ خَلۡفِهِمۡ ذُرِّيَّةٗ ضِعَٰفًا خَافُواْ عَلَيۡهِمۡ

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka.

[31] Huzaemah T. Yanggo, Fiqih Perempuan Kontemporer,Al-Mawardi Prima, Jakarta 2001, 155.

Hadis mengenai ‘azl, di mana laki-laki tatkala bersenggama menarik penisnya dari vagina si wanita sebelum terjadi ejakulasi dalam upaya untuk menghindari kehamilan.

كُنَّا نَعْزِلُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ –صلى الله عليه وسلم– فَبَلَغَ ذَلِكَ نَبِيَّ اللَّهِ –صلى

الله عليه وسلم– فَلَمْ يَنْهَنَا.

“*Kami dahulu melakukan ‘azl di masa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam dan sampai ke telinga beliau, namun beliau tidak melarangnya*” (HR. Muslim no. 1440).

Menurut Yusuf Qardlawi, Keharusan melakukan Azl karena khawatir terhadap keadaan perempuan yang sedang menyusui kalau hamil atau melahirkan anak lagi. Kekhawatiran kehidupan atau kesehatan ibu bila hamil atau melahirkan. Ini setelah penelitian dan pemeriksaan dokter yang dapat dipercaya. Ia mengutip Al-Baqarah ayat 195, agar seseorang tidak menjatuhkan diri dalam kebinasaan.

Di dalam hadiṡ Nabi juga disebutkan tentang indikasi bahwa ada kebolehan melakukan keluarga berencana (KB).

إِنَّكَ أَنْ تَدَعَ وَرَثَتَكَ أَغْنِيَاءَ خَيْرٌ مِنْ أَنْ تَدَعَهُمْ عَالَةً يَتَكَفَّفُونَ النَّاسَ فِي أَيْدِيهِمْ

“Sesungguhnya lebih baik dari mu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan daripada meninggalkan mereka menjadi beban tanggungan orang banyak “ (H.R. Bukhari, Muslim dari Sa’ad bin Abi Waqash).

2. Keuntungan dan Kelemahan Tindakan Vasektomi

a. Keuntungan vasektomi adalah:

1). Sangat efektif (tingkat kegagalannya sangat kecil).

2). Perlindungan terhadap terjadinya kehamilan sangat tinggi. dapat digunakan seumur hidup.

3). Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas.

4). Efektif setelah 20 ejakulasi atau 3 bulan dan dapat di cek kepastian keberadaan sperma pada cairan ejakulasi dengan pemeriksaan laboratorium.

5). Tidak ada faktor lupa, tidak harus diingat-ingat, tidak perlu ada persediaan.

6). Tidak mengganggu hubungan seks selanjutnya.

7). Tidak akan mengganggu ereksi, potensi seksual dan produksi hormon.

8). Tidak menyebabkan pembengkakkan pada lokasi injeksi anestesi dan bekas luka.

9). Mengurangi ketidaknyamanan klien karena adanya blok peri vassal.

10). Kerusakan jaringan lebih sedikit.

11). Vas diikat di bawah penglihatan secara langsung.

12). Berkurangnya risiko perdarahan dan hematoma.

13). Tidak perlu jahitan untuk penutupan kulit.

14). Lebih praktis (hanya memerlukan satu kali tindakan), seder hana dan cepat hanya memerlukan waktu 5-10 menit.

15). Dapat mengurangi ketakutan pria terhadap vasektomi sebagai pembedahan.

16). Lebih ekonomis (hanya memerlukan biaya untuk sekali tin dakan).

17). Pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit.

b. Kelemahan vasektomi adalah:

1). Kadang-kadang terasa nyeri, atau terjadi perdarahan setelah operasi.

2). Kadang-kadang timbul infeksi pada kulit skrotum, apabila operasinya tidak sesuai dengan prosedur.

3). Tidak langsung memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa yang sudah ada di dalam sistem reproduksi distal dari tempat oklusi vas deferens dikeluarkan.

4). Tidak boleh dilakukan pada orang yang masih ingin mempu nyai anak lagi.

5). Problem psikologis yang berhubungan dengan perilaku seksual mungkin bertambah setelah tindakan operatif yang menyangkut sistem reproduksi.

3. Kehidupan Akseptor Vasektomi

Keikutsertaan pria dalam ber-KB memberikan efek positif dalam ke hidupan seksual pria tersebut. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Santiso, dkk[32] yang menunjukkan bahwa 97% akseptor vasektomi menganggap kesehatan umum, dorongan seksual, dan hubungan pernikahan akseptor vasektomi mengalami peningkatan dan mereka menyatakan tidak menyesal. Selain itu hasil penelitian Mahnoso dan Hoga[33] menunjukkan bahwa keikutsertaan suami dalam ber KB akan menghilangkan ketakutan terhadap

[32] Santiso R, Pineda MA, Marroquin M, Bertrand JT. *Vasectomy in Guatemala; A follow-up study of five hundred acceptors*. Biodern dan Soc Bio. 1981; 28 (3-4), 253-64.
[33] Manhoso FR, Hoga LAK. *Men's experiences of vasectomy in the Brazilian public health service.* Int Nurs Rev. 2005; 52:101.

kehamilan yang tidak direncanakan sehingga akseptor vasektomi dapat merasakan ke bebasan untuk menikmati hubungan seksual lebih lengkap.

4. Ulama Yang Menolak Vasektomi Secara Mutlak

Di antara ulama yang termasuk kategori tersebut adalah Ibn Ḥazm, yang tinggal di Andalusia (Spanyol Islam) dan meninggal tahun 1063 M. Ibn Ḥazm menggunakan Hadis "Judamah" sebagai dasar argumentasinya. "Ia berhujah bahwa Hadis yang dilaporkan oleh Judamah mengukuhkan larangan al-'azl dan karena itu tentulah Hadis itu muncul pada waktu yang lebih kemudian, yang mempunyai efek untuk menghapus (me-nasakh) semua Hadis lainnya yang membolehkan al-'azl. Sementara ia tidak mengajukan bukti sejarah, ia menentang orang-orang yang mengklaim sebaiknya untuk memberikan bukti tentang waktu munculnya Hadis itu. Ia menganggap beberapa Hadis lainnya itu palsu. Ibn Ḥazm juga merujuk, walaupun secara singkat, makna ganda dalam Hadis Abū Sa'īd dan mengutip Ibn Sirīn dengan mengklaim bahwa Hadis itu lebih dekat kepada larangan. Secara paradoks, ia mengakui keabsahan Hadis-Hadis yang melaporkan diizinkannya al-'azl oleh Jābir, Ibn 'Abbās, Sa'd ibn Abī Waqqāṣ, Zaid ibn Tsābit, dan Ibn Mas'ūd, tetapi melewatinya tanpa komentar. Ia juga membuat daftar nama-nama sahabat yang diklaimnya tidak menyukai atau tidak menyetujui al-'azl. Mereka itu meliputi 'Alī ibn Abī Ṭālib, Ibn 'Umar, 'Umar, 'Utsmān ibn 'Affān, dan Ibn Mas'ūd, yang telah ia laporkan sebelumnya sebagai salah seorang yang menyetujui al-'azl. Tentu saja, ia keliru tentang 'Ali dan 'Umar, karena keduanya diketahui mengizinkan al-'azl."

Ulama lain yang menolak adalah Abu Zahrah, guru besar syariat pada Fakultas Hukum Universitas Kairo dan penulis beberapa buku tentang ulama

awal, menerbitkan suatu kritik pedas terhadap perencanaan keluarga dalam majalah Liwā' al-Islām di tahun 1962.

Abū Zahrah mulai dengan merujuk kepada ayat-ayat al-Qur'an mengenai pembunuhan anak karena kemiskinan atau takut akan kemiskinan sebagaimana dalam QS. al-An'am: 151, dan al-Isra: 31. Shaykh Abū Zahrah menafsirkan "membunuh" sampai meliputi wa'd dan aborsi, karena yang terlibat ialah membunuh manusia (nyawa) yang telah diharamkan Allah. Ini klaimnya, "secara tidak langsung" meliputi pengendalian kelahiran, karena hal itu menyiratkan penyangkalan akan kemampuan Allah untuk memberikan rezeki. Apabila kaum Muslim benar-benar beriman kepada Allah maka mereka harus memasrahkan keturunan mereka dan dukungan yang mereka harapkan bagi keturunan mereka kepada Allah. Ia menyimpulkan bahwa naṣ-naṣ al-Qur'an memberi kesan larangan atas pengendalian kelahiran melalui sterilisasi atau sarana lain "karena takut kemiskinan."[34]

5. Ulama yang Membolehkan Vasektomi Secara Mutlak

Para penganut mazhab Imāmiyah membolehkan sterilisasi permanen, Shaykh M. Shamsuddin (dari kalangan Shī'ah Imāmiyah) mengungkapkan pembolehannya di Konferensi Rabat sebagai berikut:

"Ketika menguji sumber-sumber hukum kami tentang subjek itu, kami mendapatkan bahwa tidak ada sesuatu yang mencegah si suami dan si istri untuk menjalani operasi (untuk sterilisasi) semacam itu, karena pemeliharaan kemampuan untuk berkembang biak bukanlah kewajiban yang dibebankan olehHukum Islam, dan bukan suatu hak perkawinan. Karena itu, secara hukum

[34] Abd. al-Rahim Omran, Islam & KB, 229.

diizinkan untuk menjalani operasi pembedahan (atau lainnya) untuk mensterilkan lelaki atau perempuan, baik ada kemungkinan bagi keduanya untuk mendapatkan kembali keadaan yang normal di masa depan ataupun tidak."

Ini pendapat pribadinya pada waktu itu (1971). Ia kemudian mengontak para pemimpin mazhab Imamiyah (terutama di Iran dan Lebanon), yang mayoritasnya mengizinkan sterilisasi (komunikasi pribadi di tahun 1974).

6. Ulama yang Membolehkan Vasektomi dengan Syarat

Sebagian ulama berpendapat bahwa sterilisasi (vasektomi/tubektomi) dibolehkan, tetapi dengan syarat. Mufti Besar Mesir: Shaykh Jād al-Ḥaq (Maret 1980), berpendapat bahwa sterilisasi tidak diizinkan apabila menyebabkan hilangnya kesuburan secara permanen, baik melalui pembedahan ataupun melalui obatobatan. Sterilisasi boleh digunakan apabila telah diketahui secara meyakinkan bahwa suatu penyakit menurun mungkin tersalur kepada anak atau menyebabkan sakit. Dalam hal demikian, sterilisasi menjadi wajib. Pembolehan ini didasarkan pada prinsip juristik yang mengizinkan kemadaratan untuk mengelakkan kemudaratan yang lebih besar. Ini benar, asal penyakit itu tidak tersembuhkan, dengan mempertimbangkan teknologi medis yang berkembang.[35] Pendapatserupa disampaikan Shaykh Shalṭūt tentang tidak diizinkannya sterilisasi permanen, kecuali untuk alasan-alasan serius menyangkut penyakit keturunan atau yang mungkin menular.[36] Dr. Madhkūr juga menentang dan mengutip juris mazhab Syafi'i, al-Bijurmī, yang

[35] Jād al-Ḥaqq, "Ra'y al-Dīn fī Tanzīm al-Usrah", dalam majalah al-Tasāwur fī 'l-Islām, No. 21, 1980

[36] Shaykh Mahmūd Shalṭuṭ, Fatāwa, (Kairo: al-Azhar Press, 1959

mengatakan. “Dilarang menggunakan cara apapun yang menyebabkan hilangnya kapasitas alami untuk berkembang biak.”[37]

Dalam konteks kelembagaan, Dewan tinggi penelitian Islam pada tahun 1965 menetapkan bahwa penggunaan sarana yang menjurus kepada kemandulan adalah terlarang.30 Larangan yang sama dikeluarkan oleh Dewan Fikih di Saudi Arabia. Sementara itu “Konferensi Rabat tentang Islam dan Keluarga Berencana” mengalami perselisihan pendapat serius ketika mendiskusikan tentang isu ini. Banyak peserta menentang, tetapi suatu kelompok minoritas mengungkapkan dukungan bagi sterilisasi, karena mereka tidak mendapatkan nas dalam al-Qur’an dan sunnah yang melarangnya. Para penentang mengangkat isu sterilisasi adalah suatu bentuk pengubahan ciptaan Allah. Namun, Shaykh Bahshatī dan Shaykh Muḥammad Shamsuddīn membela sterilisasi, sebagaimana dokter yang hadir. Pada dokter khawatir bahwa sterilisasi dikacaukan dengan pengebirian dalam pikiran para ulama yang bukan dokter itu.[38]

Beberapa ulama memasukkan pembahasan tentang sterilisasi dalam konteks perbandingan secara umum terhadap praktek kontrasepsi sementara, seperti al-‘azl. Mereka menyatakan bahwa tidak ada penentangan terhadap sterilisasi sementara, yang sama dengan al-‘azl dan kontrasepsi lain yang digunakan untuk jangka waktu lama, asal sterilisasi itu dilakukan secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Demikian juga Shaykh Sayyid Sābiq

[37] Madhkūr, Naẓrat al-Islām ilā Tanzīm al-Nasl (Kairo: Dār an-Nahḍah al-‘Arabiyyah, 1965), 94-95 dan Rabat Proceedings,al-Islām wa Tanẓīm al-Usrah(IPPF, 1967), 286-311.
[38] Abortion and Sterilization” dalam Rabat Proceedings, jilid 2, 279.

memberikan suatu pernyataan bahwa sterilisasi dapat diizinkan oleh orang-orang yang mengizinkan al-‘azl.[39]

Shaykh Aḥmad Ibrāhim, seorang ulama terkemuka pada paruh pertama abad kedua puluh, salah seorang yang pendapatnya dihormati sepenuhnya oleh rekan sezamannya. Ia meneliti masalah sterilisasi sebelum gerakan Keluarga Berencana masuk ke Timur Tengah, dan sebelum sterilisasi menjadi metode populer di beberapa negara Muslim. Dalam pengantarnya yang terkenal pada disertasi alSa’īd Muṣṭafā as-Sa’īd (1936), ia menyatakan bahwa: “tidak dilarang bagi seseorang untuk menggunakan sarana apa saja yang ada padanya untuk menghancurkan sperma, atau mencegahnya melewati saluran rahim wanita, atau membuatnya menjadi tidak efektif. Tidak perlu dikatakan lagi bahwa wanita itu boleh menggunakan atau memanfaatkan apa saja yang akan menjadikannya tidak subur untuk mengandung. Hal semacam itu tidak haram.

B. Pembahasan

1. Vasektomi Perspektif Maqashid Syariah

Secara etimologi *Maqasid al-Syari’ah* tersusun dari dua kata, *Maqasid* dan *al-Syari’ah*. Maqasid adalah bentuk jamak dari kata qasd yang berarti bermaksud, menuju suatu tujuan, tengah-tengah, adil dan tidak melampaui batas, jalan lurus. Sedangkan unsur kedua adalah kata *Syari’ah*. Kata ini berasal dari syara’ yang berarti jalan menuju air mata, kebiasaan atau sunnah. Menurut al-Syatibi kandungan maqasid al-syari’ah atau tujuan hukum adalah kemaslahatan umat manusia.[40]

---

[39] Shaykh Sayyid Sābiq,Fiqh as-Sunnah, Jilid 7, Kuwait: Dār al-Bayān, 1968), 132-135.

[40] Asafri Jaya Bakri, Konsep Maqasid Syariah Menurut Al-Syatibi, (Jakarta: Raja Grafindo persada, 1996). 64.

Inti dari *Maqasid al-Syari'ah* adalah untuk mencapai kemaslahatan, karena tujuan penetapan hukum dalam Islam ialah untuk menciptakan kemaslahatan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan syara'. Sebagaimana telah diketahui bahwa hukum Islam mempunyai lima tujuan kemaslahatan pada diri manusia yaitu memelihara agama (Hifz al-din), memelihara jiwa (Hifzal-nafs), memelihara akal (Hifz al-aql), memelihara nasab (Hifz al-nasb), dan memelihara harta (Hifz al-mal).[41]

Para ulama berijtihad bahwa KB merupakan bentuk dari *tanzimal-nasl* (mengatur keturunan) dan bukan merupakan *tahdid al-nasl* (membatasi keturunan, pemandulan). Karenanya, *tanzim al-nasl* hukumnya mubah (boleh dilakukan) dan *tahdid al-nasl* hukumnya haram. Untuk pembatasan keturunan (*tahdid al-nasl*) ini hukumnya haram secara mutlak, karena bertentangan dengan fitrah suci manusia yang telah Allah fitrahkan kepada kita, karena bertentangan dengan *maqasid* (tujuan tujuan) syariat Islam, yang menganjurkan agar memperbanyak anak keturunan dan karena dapat memperlemah eksistensi kaum Muslimin dengan makin berkurangnya jumlah mereka, karena hal itu mirip dengan perbuatan kaum jahiliyah yang mengandung buruk sangka kepada Allah.[42]

Berbagai teknik yang dapat dilakukan dalam rangka melakukan pengaturan keturunan, mulai yang sangat sederhana tanpa alat sampai pada penggunaan alatalat tertentu yang sengaja diproduksi untuk itu. Tentu dengan kelebihan dan kekurangan masing-masing. Berbagai teknik itu

[41] Faturrahman Djamil, Metode Ijtihad Majelis Tarjih Muhammadiyah, (Jakarta: Logos Publishing House, 1997), 85.

[42] Mustofa. Aini, Fatwa-Fatwa Terkini Jilid 1, (Jakarta: DarulHaq, 2003), 408.

antara lain, Teknik, Azl, Sarung Khusus (Kondom), Sistem Kalender, Penggunaan Obat Anti Kesuburan, Penggunaan IntraUterineDevice (IUD),Sterilisasi (vasektomi/tubektomi).

Namun dalam pelaksanaannya ada beberapa teknik diantara teknikteknik dalam KB yang paling menarik kaca mata hukum Islam, karena dalam praktek pelaksanaannya bukan hanya untuk mengatur keturunan tetapi dapat dikatakan termasuk ke dalam pembatasan keturuan (*tahdid al-nasl)* yaitu, dengan cara Sterilisasi (vasektomi dan tubektomi).

Dan tidak boleh melakukan pembatasan keturunan dengan cara apa saja apabila motivasinya adalah kekhawatiran akan kemiskinan, karena hal itu bermakna buruk sangka kepada Allah. Padahal Allah telah berfirman, dalam Surat Adz-Dariyat ayat 58:

إِنَّ ٱللَّهَ هُوَ ٱلرَّزَّاقُ ذُو ٱلْقُوَّةِ ٱلْمَتِينُ

Artinya: *Sesungguhnya Allah dialah maha pemberi rezeki yang mempunyai kekuatan lagi sangat kokoh.* (QS. Adz-Dariyat:58).[43]

Sterilisasi pada mulanya bertentangandengan hukum Islam, baik dilakukan pada laki-laki maupun perempuan. Tetapi jika hal itu dipandang sebagai hal yang mendesak, dan jika dilakukan akan mengancam keselamatan jiwa maka hukum Islam membolehkan.[44] Misalnya pembatasan keturunan itu karena suatu tujuan yang mendesak, seperti perempuan tidak mampu melahirkan secara wajar dan karenanya ia terpaksa harus menjalani operasi untuk mengeluarkan anak atau ditangguhkan sampai waktu tertentu demi kemaslahatan yang diinginkan oleh suami istri,

[43] QS. Adz-Dariyat:58.

[44] Hamid Laonso dan Muhammad Jamil, Hukum Islam Alternatif Solusi terhadap Masalah Fiqh Kontemporer. (Jakarta: Restu Ilahi, 2005), 60.

maka ketika itu tidak ada larangan terhadap pembatasan keturunan (vasektomi dan tubektomi). Sesungguhnya syariat Islam datang untuk membawa maslahat bagi manusia mencegah hal-hal yang menimbulkan kerusakan dan memilih yang lebih kuat diantara dua maslahat serta mengambil yang lebih ringan bahaya apabila terjadi kontradiksi sesuai dengan kaidah fikih yaitu:

درء المفاسد مقدم على جلب المصالح

Artinya: "*Meninggalkan kerusakan harus didahulukan dari pada mengambil kemaslahatan*"

الضر و ر ة تبيح المحظو رات

Artinya: *Keadaan darurat itu membolehkan hal-hal yang dilarang*.

Darurat menurut Wahbah al-Zuhayli ialah satu kondisi yang menimpa seseorang yang diperkirakan akan mengakibatkan bahaya pada jiwa atau anggota badan atau kehormatan atau akal atau juga harta.56 Hukum darurat tidaklah bebas, tapi tunduk pada batasan-batasan tertentu. Darurat merupakan jalan alternatif untuk memenuhi keadaan sangat terpaksa. Hal ini dijelaskan Al-Qur'an:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ بِهِۦ لِغَيْرِ ٱللَّهِ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ

Artinya: "Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang."(QS: Al-Baqarah: 173)

Makna firman Allah, "sedang dia tidak menginginkannya" ialah seseorang memakan hal-hal yang diharamkan tersebut semata mata karena terpaksa, bukan untuk menikmati atau merasakan enaknya. Adapun makna "dan tidak melampaui batas" ialah tidak memakannya hingga melampaui batas kenyang. Sama dengan kesertaan suami dalam melakukan vasektomi dan tubektomi dalam ber-KB, vasektomi bisa dilakukan jika alat kontrasepsi yang ada benar-benar tidak cocok atau tidak bisa digunakan istri dan suami, seperti: pil, suntik, IUD, implant, maupun kondom. Vasektomi dan tubektomi bisa dijadikan alternatif untuk memenuhi keadaan yang sangatterpaksa (darurat).

Pelaksanaan vasektomi dan tubektomi lebih memberikan manfaat daripada madarat, sehingga dapat menjadi suatu kebutuhan yang darurat bagi masyarakat. Vasektomi dan tubektomi diharapkan dapat mencegah kemudaratan bagi istri yang tidak mungkin hamil lagi serta terhindar dari bahaya yang lebih besar nantinya dengan tidak tercukupinya kebutuhan makanan, pendidikan dan tempat tinggal yang mengancam masa depan anak karena tidak terjamin orangtuanya (hifzal-nafs) dan (hifz al-nasl). Meskipun jumlah memperbanyak anak merupakan anjuran Nabi, tetapi jumlah banyak yang memenuhi standar Islami-lah yang diutamakan.

Al-Qur'an pun berulang ulang menyebutkan bahwa Allah sebagai pencipta dan penjamin keberlangsungan hidup seluruh makhluk. Ini bukan berarti bahwa Allah membebaskan seseorang dari tanggung jawab untuk keberlangsungan hidupnya.

Diperbolehkannya vasektomi dan tubektomi dengan alasan-alasan di atas merupakan upaya untuk mewujudkan kemaslahatan, karena usaha pemeliharaan terhadap maqaṣidal-syari'ah merupakan syarat bagi terwujudnya kemaslahatan dalam kehidupan manusia baik di dunia maupun di akhirat. Apabila pemeliharaan terhadap maqāṣidal syari'ah gagal diwujudkan, hal ini berarti upaya penerapan hukum akan mengalami kegagalan untuk mencapai tujuan tujuannya.

Inti dari Maqasidal-Syari'ah adalah untuk mencapai kemaslahatan, karena tujuan penetapan hukum dalam Islam. ialah untuk menciptakan kemaslahatan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan syara'. Sebagaimana telah diketahui bahwa hukum Islam mempunyai lima tujuan kemaslahatan pada diri manusia. Maqashid al syari’ah yang dikemukaan oleh Abu Ishaq al-Syathibi yang kaitannya dengan kebutuhan daruriyat yaitu memelihara lima pokok kebutuhan manusia diantaranya : yaitu memelihara agama (Hifzal-din), memelihara jiwa (Hifzal-nafs), memelihara akal (Hifzal-aql), memelihara nasab (Hifzal nasb), dan memelihara harta (Hifzal-mal). Dari kelima tujuan hukum Islam tersebut, termasuk diantaranya adalah memelihara keturunan. Sedangkan, Maslahat yang ingin dicapai itu, menurut kepentingannya, dan dapat dikelompokkan menjadia tiga peringkat, yaitu: maslahat daruriyat, hajiyat dan tahsiniyat.[45]

Tujuan umum Syar'i dalam mensyariatkan hukum-hukum-Nya ialah mewujudkan kemaslahatan manusia dengan menjamin hal-hal pokok (d aruri) bagi mereka, pemenuhan untuk menghilangkan kesulitan atau

[45] FaturrahmanDjamil, Metode Ijtihad Majelis Tarjih Muhammadiyah, 85.

menjadikan pemeliharaan terhadap lima unsur pokok menjadi lebih baik lagi (hajiyyat) dan dapat melakukan yang terbaik untuk penyempurnaan pemeliharaan lima unsur pokok (tahsiniyyat). Dengan demikian, jelas. bahwa semua perintah maupun larangan dari Allah SWT baik dalam Al-Qur'an dan Hadis semuanya mempunyai hikmah tertentu dan tidak ada yang sia-sia.

2. Dampak Vasektomi bagi Kesehatan

Vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat saluran spermatozoa yang bertujuan menyumbat aliran spermatozoa sehingga cairan mani tidak mengandung spermatozoa pada saat ejakulasi tanpa adanya pengurangan volume air mani.[46] Apabila hal yang sama dilakukan terhadap wanita, dinamakan tubektomi, ialah usaha mengikat atau memotong kedua saluran telur, sehingga wanita itu pada umumnya tidak dapat hamil kembali.[47]Vasektomi merupakan operasi kecil dan vasektomi merupakan operasi yang lebih ringan daripada sunat atau khitan pada pria,bekas operasi hanya berupa satu luka ditengah atau dua luka di kanan-kiri kantong zakar atau secrotum.[48]

Vasektomi berbeda dengan kastrasi (kebiri). Vasektomi hanya menghalangi jalannya sel mani, sedangkan kastrasi merusak kedua testis (buah pelir) pria atau indung telur wanita. Vasektomi dibagi menjadi dua

[46] Muhyidin. "Fatwa Mui Tentang Vasektomi Tanggapan Ulama Dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (Mop)". Jurnal Al Ahkam Jurnal Pemikiran Hukum Islam, Vol. 24,No. 1, Tahun 2014, 70. http://journal.walisongo.ac.id/index.php/ahkam/ article/ view/134/115. html. diakses pada 21/01/2019.

[47] Majelis Ulama Indonesia.Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia. (Jakarta: Ditjen BIPH Departemen Agama RI, 2010), 299.

[48] Solehuddin Harahap, "Hukum Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Pernikahan", Jurnal Hukumah Jurnal Hukum Islam, Vol. 1,No. 1, Tahun 2017, 3.

macam: vasektomi yang bersifat permanen dan vasektomi semi permanen. Pada vasektomi permanen, bagian vas deferen (saluran spermatozoa) yang dipotong, sementara pada vasektomi semi permanen. Vasdeferen diikat dan bisa dibuka kembali untuk berfungsi normal tergantung lama tidaknya pengikatannya. Semakin lama vasektomi diikat, keberhasilannya semakin kecil, sebab vas deferen yang sudah lama tidak dilewati sperma akan menganggap sperma adalah benda asing dan akan menghancurkan benda asing.[49]

Surat Kementerian Kesehatan nomor TU.05.02/V/1016/2012 yang menyatakan bahwa berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI) bahwa pasca tindakan vasektomi dapat dilakukan rekanalisasi (penyambungan kembali saluran spermatozoa), di mana tindakan rekanalisasi tersebut pada saat ini telah terbukti berhasil mengembalikan fungsi saluran spermatozoa serta memulihkan kesuburan seperti sebelum dilakukan vasektomi. Hasil tindakan rekanalisasi ini dapat dipertanggung jawabkan, baik secara medis maupun professional.

Pandangan keliru sampai saat ini dari sebagian besar masyarakat masih menganggap vasektomi sama dengan kastrasi (kebiri), sehingga dikhawatirkan dapat mengakibatkan kegemukan dan kehilangan potensi sebagai laki-laki. Tindakan vasektomi hanya memutus kontinuitas vas deferens yang berfungsi menyalurkan spermatozoa dari testis, sehingga penyaluran spermatozoa melalui saluran tersebut dihambat. Hormon testosteron tetap dihasilkan seperti biasa dan libido juga tidak berubah.

[49] Guno Samekto. Teknik Vasektomi Sederhana, dalam Farid Anfasa Moeloek, (ed.) Bunga Rampai Sterilisasi Sukarela,(Jakarta: PKMI, 1982), 72

Sehingga tidak ada gangguan dalam hormon akseptor pasca penggunaan metode ini.

Apabila dilakukan secara benar, tindakan vasektomi tidak memberikan dampak buruk terhadap kesehatan melainkan meningkatkan kesehatan fisik akseptornya. Lamanya kenyamanan yang dirasakan oleh akseptor vasektomi sangat bervariasi mulai dari hitungan hari hingga tahunan. Permasalahan mental terkait vasektomi adalah dalam stigma sosial dimana menurut pandangan masyarakat, pria vasektomi sering dianggap tidak maskulin. Faktanya vasektomi berperan dalam menciptakan maskulinitas laki-laki dalam konteks tertentu dan memberikan efek perlindungan, seperti kepedulian terhadap istri yang harus berulang kali ber-KB.

.

BAB V

P E N U T U P

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian terdahulu diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penggunaan vasektomi menurut maqashid al-Shari'ah tidak diperbolehkan kecuali dalam kondisi darurat atau hajat dapat diperbolehkan dalam keadaan mendesak (darurat) dengan tujuan untuk mencapai kemaslahatan sesuai dengan tujuan hukum Islam (maqasid al-syari'ah) yaitu salah satunya untuk melindungi jiwa dan keturunan. Seperti untuk menghindari penurunan penyakit dan bapak/ibu terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancamnya jiwa si ibu bila ia mengandung atau melahirkan bayi, maka vasektomi diperbolehkan.
2. Dampak penggunaan vasektomi tidak memiliki efek samping jangka panjang, kecuali infeksi apabila perawatan pasca operasinya tidak bagus atau disebabkan karena lingkungan luar bukan dari vasektomi itu sendiri. Pada aspek psikologis sebagian besar akseptor vasektomi menganggap kesehatan umum, dorongan seksual, dan hubungan pernikahan mengalami peningkatan dan mereka menyatakan tidak menyesal. Vasektomi berperan dalam menciptakan maskulinitas laki-laki dalam konteks tertentu dan memberikan efek perlindungan, seperti kepedulian terhadap istri yang harus berulang kali ber-KB.

B. Saran

Sebelum peneliti mengakhiri skripsi ini, penyusun akan mengemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Disarankan kepada pasangan suami istri yang ingin menentukan pengaturan keturunan demi kesehatan keluarga, tidak boleh dilakukan dengan alat kontrasepsi vasektomi dan tubektomi karena ketentuan agama islam dengan tegas dan jelas melarang alat tersebut, karena dapat melanggar norma-norma agama. Kecuali ada faktor yang darurat maka diperbolehkan.
2. Pasangan suami istri yang hendak menggunakan alat kontrasepsi seperti vasektomi dan tubektomi harus senantiasa memperhatikan keharmonisan dalam keluarga masing-masing, dan melihat kondisi kesehatan serta keselamatan dan kesejahteraan keluarga, kemudian kedua belah pihak antara suami dan istri merestuinya, hal itu perlu dijaga kdemi kebahagiaan keluarga, dengan harapan menjadi keluarga yang sakinah mawaddah warahmah.

DAFTAR PUSTAKA

‘Abdu al-Rahman Isa, al-Mu‟amalah al-Haditsah wa Ahkamuha, (Mesir: Maktabah Mukhaimir,

Abd. al-Rahim Omran, Islam & KB,

Abdul Azis Dahlan (ed.), Ensiklopedi Hukum Islam, cet. ke- 5,(Jakarta: PT Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997)..

Abdul Bari Saifuddin, Biran Affandi, Moh. Baharuddin, Soekaemi Soekir, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006)

Abortion and Sterilization” dalam Rabat Proceedings, jilid 2

Abu Ishaq Ibrahim bin Musa al-Syathibi, *Maqashid al-Syari’ah*, (Beirut: Dar al-Nafais, 2015)

Ahmad al-Raisuni, *Muhadharat fi Maqashid al-Syari’ah*, (Rabat: Dar al-Aman, 2009)

Ahmad Imam Mawardi, Fiqh Minoritas Fiqh Aqalliyât dan Evolusi Maqāṣid al-Syarīah Dari Konsep ke Pendekatan, (Yogyakarta: LKiS, 2010)

Ahmad Raisuni, Nadhariyyat al-Maqashid ‘Inda al-Imam al-syathibi, (Beirut : al-Muassasah al-Jami’iyyah Liddirasat wa al-Nasyr wa al-Tauzi’, 1992)

An-Nisa’ ayat 9

Asafri Jaya Bakri, Konsep Maqāṣid al-Syarī‟ah Menurut al-Shatibi, (Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persada, 1996)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, Informasi Pelayanan Kategori Mantap Pria (Vasektomi)(Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, 2011)

BKKBN. Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana, (Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2011)

D’jam’an Satori. Metodologi Penelitian Kualitatif. (Bandung: Alfabeta, 2011)

Dachlan, Ishandono. Rochadi S. Lama Tindakan dan Kejadian Komplikasi pada Vasektomi tanpa Pisau Dibandingkan dengan Vasektomi Metode Standar. 1999;vol. 31.

Erliani D. Determinan Pemanfaatan Metode Operasi Pria (MOP) Di Kecamatan Medan Selayang Tahun 2014. Sumatra Utara: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara; 2014.

Faturrahman Djamil, Metode Ijtihad Majelis Tarjih Muhammadiyah, (Jakarta: Logos Publishing House, 1997).

Guno Samekto. Teknik Vasektomi Sederhana, dalam Farid Anfasa Moeloek, (ed.) Bunga Rampai Sterilisasi Sukarela,(Jakarta: PKMI, 1982).

Hamid Laonso dan Muhammad Jamil, Hukum Islam Alternatif Solusi terhadap Masalah Fiqh Kontemporer. (Jakarta: Restu Ilahi, 2005)

Huzaemah T. Yanggo, Fiqih Perempuan Kontemporer,Al-Mawardi Prima, Jakarta 2001

Jād al-Ḥaqq, "Ra'y al-Dīn fī Tanzīm al-Usrah", dalam majalah al-Tasāwur fī 'l-Islām, No. 21, 1980

Laode Muhamad Sety, *Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Gangguan Menstruasi*, Jurnal Kesehatan, Volume V, Nomor 1, April 2014

M. Muhamad Bajri, Fiqih Kesehatan Kontemporer, Jakarta, TIM, 2014

M. Nazir, "Metode Penelitian" (Jakarta: Ghalia Indonesia)

Madhkūr, Naẓrat al-Islām ilā Tanzīm al-Nasl (Kairo: Dār an-Nahḍah al-'Arabiyyah, 1965), h. 94-95 dan Rabat Proceedings,al-Islām wa Tanẓīm al-Usrah(IPPF, 1967)

Mahjuddin, MasailAl-Fiqh Kasus-Kasus Aktual dalam Hukum Islam

Majelis Ulama Indonesia.Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia. (Jakarta: Ditjen BIPH Departemen Agama RI, 2010).

Manhoso FR, Hoga LAK. *Men's experiences of vasectomy in the Brazilian public health service.* Int Nurs Rev. 2005

Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia,* cet. V, Surabaya, Bina Ilmu, 1986

MasjfukZuhdi, MasailFiqhiyah,(Jakarta: PT Gunung Agung, 1996)

Masters, W. H., Johnson V, E., and Kolodny JE. Human Sexuality. 4 th editi. New York: Harp er Collins Publisher.; 1992

Muhammad Razi, “Hubungan Antara Pertumbuhan Penduduk dengan Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia dan Singapura”, Paper pada pascasarjana ilmu ekonomi Universitas Nusa Bangsa,

Muhammad Thahir ibn ‘Asyur, Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah, (Amman: Dar alNafais, 2001)

Muhyiddin, *Fatwa Mui Tentang Vasektomi* (*Tanggapan Ulama dan Dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria*). Jurnal Al-ahkam, Vol. 24 No. 1 April 2014.

Mustofa. Aini, Fatwa-Fatwa Terkini Jilid 1, (Jakarta: DarulHaq, 2003).

Nasution, Metode Reseach Penelitian Ilmiah, Edisi I, (Jakarta : Bumi Aksara, 2001), Cet. IV

QS. Adz-Dariyat:58.

Santiso R, Pineda MA, Marroquin M, Bertrand JT. *Vasectomy in Guatemala; A follow-up study of five hundred acceptors*. Biodern dan Soc Bio. 1981; 28 (3-4)

Shaykh Mahmūd Shalṭuṭ, Fatāwa, (Kairo: al-Azhar Press, 1959

Shaykh Sayyid Sābiq,Fiqh as-Sunnah, Jilid 7, Kuwait: Dār al-Bayān, 1968)

Solehuddin Harahap, “Hukum Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Pernikahan”, Jurnal Hukumah Jurnal Hukum Islam, Vol. 1,No. 1, Tahun 2017.

Suharsimi Arikunto, Produser Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,(Renika Cipta, Jakarta 2008)

Suratun, 2008)

Suzanne Everret, Hand Book of Contraception and Reproductive Sexual Health, (Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan seksual Reproduktif), terj. Nike Budhi Subekti (Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan EGC, 2008), h. 70 tt.)

Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan, dan Pembangunan Keluarga, (Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2010)

Zurrifa Iswadi “*vasektomi dan tubektomi menurut teori maslahah mursalah” Skripsi,* pada Fakultas Syari’ah Dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry tahun 2016.

RIWAYAT HIDUP

Muhammad Ahkam Oktobrilyan lahir di Jombang pada tanggal 08 Oktober 1990, anak ketiga dari 3 bersaudara, memiliki dua orang kakak yang bernama Taufiqi dan Riza Hidayat, buah dari pasangan Bapak Mohammad Zain dan Ibu Lilik Ariningsih.

Sejak kecil saya tinggal di Kraksaan, Probolinggo. Saya masuk sekolah TK DWP Mojoagung Pada Tahun (1995-1997). Setelah melewati masa-masa TK, saya melanjutkan sekolah di SDN 1 Patokan (1997-2003), SMPN 1 Kraksaan (2003-2006), PMDG Darussalam (2007-2012), dan melanjutkan pendidikan sarjana di Universitas Islam Zainul Hasan Genggong (2018-2022).

PROGRAM STUDI PERBANDINGAN MADZHAB
FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM ZAINUL HASAN GENGGONG
STATUS TERAKREDITASI : OLEH BAN-PT DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL

Alamat : Jln. P.B. Sudirman, No. 360, Kraksaan, Probolinggo, Jawa Timur. KodePos. 67282
Telepon/Fax : 0335-842178, Website : www.unzah.ac.id, Email : sekretariat@unzah.ac.id

KARTU BIMBINGAN

NPM : 2018.12.02.41.0554
NAMA MAHASISWA : MUHAMMAD AHKAM OKTOBRILYAN
PROGRAM STUDI : S1 - PM
PERIODE BIMBINGAN : 2021/2022 GENAP

JUDUL PENELITIAN :

VASEKTOMI MENURUT PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH DAN DAMPAKNYA BAGI KESEHATAN

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	06/08 2022	Bimbingan Bab I - III	
2	07/08 2022	Acc Bab I - III	
3	11/08 2022	Bimbingan Semua Bab.	
4	14/08/2022	Perapian sesuai KTI	
5	13/08/2022	Sudah FIX BAB I-II & IV -> daftar	
6			

Kraksaan, Agustus 2022

Dosen Pembimbing I

ABU YAZID ADNAN QUTHNY, M.H.I.
NIDN. 2112027202

Dosen Pembimbing II

IRZAK YULIARDY NUGROHO, M.H.
NIDN. 2114079201

Mengetahui
Ketua Program Studi S1 - Perbandingan Madzhab

IRZAK YULIARDY NUGROHO, M.H.
NIDN. 2113058602